



Friedrich-Reimann-Grundschule
Zeulenroda-Triebes

Musikalische Grundschule
Bewegungsfreundliche Grundschule

Friedrich-Reimann-Grundschule
Staatliche Grundschule

Heinrich-Heine-Str. 39
07937 Zeulenroda-Triebes
Telefon Schule 036628 / 83416
Telefon Hort 036628 / 89328
www.reimann-gs.de
friedrich-reimann-gs@t-online.de

Zeulenroda-Triebes, den 02.07.2021

Liebe Eltern,

in der neuen Allgemeinverfügung des TMBJS zum Vollzug der Thüringer Verordnung über die Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2- in Kindertageseinrichtungen, der weiteren Jugendhilfe, Schulen und für den Sport (ThürSARS-CoV-2-KiJuSSp-VO) (zur Verfügung stehend am 30.06.2021, 21.32 Uhr) wird bekanntgegeben, dass zukünftig von der Schule wöchentlich zwei Coronatests angeboten werden. Das konnten wir als Angebot am 01. Juli 2021 nicht umsetzen und haben alle Kinder getestet. Ab nächster Woche bieten wir die Tests wie gehabt montags und donnerstags an. Die Teilnahme an den Tests wird dringend empfohlen, ist jedoch freiwillig. Bislang gibt es keine Anweisung, wie mit Testverweigerern umzugehen ist. Wir haben entschieden, den unten anhängenden Vordruck im Falle einer Testverweigerung zu nutzen. In einem solchen Falle muss die Widerspruchserklärung am Montag vor Unterrichtsbeginn an die Klassenleitung in Schriftform übergeben werden.

Wir bitten darum, der dringenden Empfehlung zur Wahrnehmung der Testangebote zu folgen. Es geht um die Gesundheit aller und vor allen Dingen um die Vermeidung von erneuten Unterrichtseinschränkungen. Das dürfte Ihnen besonders am Herzen liegen.

Alle anderen Hygienemaßnahmen bleiben unberührt, das bedeutet auch, dass im Schulhaus Maskenpflicht besteht.

Mit freundlichen Grüßen

Karen Mäusebach
Schulleiterin



**Widerspruchserklärung
gegen eine freiwillige Durchführung von COVID-19-Selbsttests an Schulen im Schuljahr 2020/2021**

In den kommenden Wochen können Sie/kann Ihr Kind freiwillig einen COVID-19-Selbsttest in der Schule durchführen.

Sollten Schüler/innen bzw. Sorgeberechtigte nicht wünschen, dass eine Selbsttestung durchgeführt wird, so kann dies mit der Abgabe dieses Formulars gegenüber der Schule erklärt werden (Widerspruchserklärung).

Ihnen/dem Kind wird in diesem Fall kein Selbsttest durch die Schule ausgehändigt; Sie nehmen/es nimmt nicht an den freiwilligen Selbsttestungen teil.

Bitte beachten: Die Schule kann die Widerspruchserklärung nur berücksichtigen, wenn diese der Schule auch rechtzeitig vorliegt! Dafür, dass die Widerspruchserklärung die Schule auch rechtzeitig erreicht (Zugang), tragen Sie bzw. die Sorgeberechtigten die Verantwortung. Bitte geben Sie die unterschriebene Widerspruchserklärung in der Schule ab bzw. geben Sie diese Ihrem Kind mit.

Angaben zum/r Schüler/in

.....
Name

.....
Vorname

.....
Geburtsdatum

Daten eines Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

.....
Name

.....
Vorname

.....
Telefonische Erreichbarkeit:

Dieser Widerspruch betrifft nicht die Vornahme von Testungen, die durch das Gesundheitsamt aufgrund infektionsschutzrechtlicher Vorgaben angeordnet werden können. Darüber wird das Gesundheitsamt Sie bzw. die Sorgeberechtigten informieren.

Ich widerspreche der Durchführung einer COVID-19-Selbsttestung für mich/mein Kind in der Schule:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Sorgeberechtigten bzw. Schüler/in

Ich willige ein in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten von mir bzw. meinem Kind. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zweck der Dokumentation des Widerspruchs gegen die Durchführung von COVID-19-Selbsttests. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte findet nicht statt.

Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ab Zugang der Erklärung dürfen meine Daten bzw. die meines Kindes nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Meine Widerrufserklärung werde ich an die Schule richten:

.....
Adresse der Schule

Aus der Nichterteilung der Einwilligung entstehen mir keine Nachteile.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Sorgeberechtigten bzw. Schüler/in